Należytość pocztowa uiszczona ryczałtem

Rok VII. Lwów-Kraków, styczeń-luty 1934 Nr. 1. i 2

POŁOŻNA

ORGAN STOWARZYSZENIA ZAWODOWEGO POŁOŻNYCH MAŁOPOLSKI.

MIESIĘCZNIK

Treść numeru:

Uwaga: Numer obecny zawiera zeszyt za styczeń-luty.

W SPRAWIE ABONAMENTU dołączamy czek do przedpłaty za kwartalny abonament „Położnej" na konto bankowe 503.709 P. K. O. Równocześnie oznajmiamy, że z dniem 1-go stycznia 1934 r. obniżyliśmy cenę tak pojedynczego numeru, jakoteż abonamentu. Cena pojedynczego numeru wynosi 60 gr., — a w przedpłacie kwartalnej 1 zł. 50 gr.

POŁOŻNA

Organ Stowarzyszenia Zawodowego Położnych Małopolski

Rok VII.



LWÓW — KRAKÓW

1934.

KOMITET REDAKCYJNY:

Spis rzeczy.

ARTYKUŁY LEKARSKIE.

ARTYKUŁY SPOŁ. - ORGAN.

Z PRAKTYKI.

SEMINARJUM POŁOŻNICZE.

PRZEGLĄD PIŚMIENNICTWA

RUCH ORGANIZACYJNY.



RÓŻNE.



ROK VII. STYCZEŃ-LUTY 1934 Nr. 1 i 2

POŁOŻNA

MIESIĘCZNIK

ORGAN STOWARZYSZENIA ZAWODOWEGO POŁOŻNYCH MAŁOPOLSKI LWÓW—KRAKÓW

Cena pojedynczego numeru **60 groszy**, w przedpłacie kwartalnej **Złotych 1 50**



Redakcja i Administracja: Lwów, Pijarów L. 4. Telefon 126 i 88-50.

Redakcja na Kraków ul. Kopernika L. 17, Telefon Nr. 102-65

SZANOWNE CZYTELNICZKI!

Z inicjatywy Państwowej Szkoły Położnych w Krakowie w listopadzie 1928 r. ukazał się pierwszy numer „Położna“. Odtąd nieprzerwanie do końca roku 1933 „Położna“ wychodziła w Krakowie, zyskując sobie coraz większe grono przyjaciół i sympatyków W styczniu 1931 r. przystąpiła do współpracy wydawniczej Państwowa Szkoła Położnych we Lwowie. Od tej chwili „Położna“ stała się organem Stowarzyszenia Zawodowego Położnych Krakowa i Lwowa.

Pięcioletni okres pracy Krakowskiej Szkoły Położnych, jako właściwego wydawcy pisma, był niezwykle owocny Szkoła Krakowska, postawiła sobie za zadanie dokształcanie rzesz położnych, rozbudzenie w nich zamiłowania do swego zawodu, podniesienie etyki zawodowej i zachęcenie położnych do organizowania się w związki zawodowe.



Potrzeba pracy wśród położnych w dobie obecnej jest wprost koniecznością. Stosunki bowiem, jakie panowały i panują nadal w tym zawodzie, pozostawiają dużo do życzenia. Dobrze się stało, że Krakowska Szkoła podjęła tę piękną inicjatywę i dziś po pięciu latach pracy zbiera zasłużone owoce. „Położna" nie może przestać wychodzić — gdyż ogrom pracy jeszcze jest przed nami, a cel do jakiego dążymy, nie prędko zostanie osiągnięty. Córa krakowska, jak słusznie nazywa „Położną" Dr. Papee, asystent Szkoły Poł., i redaktor odpowiedzialny a właściwie dusza czasopisma, znajdzie teraz we Lwowie jak najserdeczniejsze przyjęcie. Będziemy się starać tak pokierować jej wychowaniem, by spełniła wszystkie nasze nadzieje.

Słusznem jest, że Redakcja przechodzi do Lwowa. Krakowowi, należy się bowiem po tylu latach pracy dobrze zasłużony odpoczynek, z drugiej strony zmiana terenu pracy bezwarunkowo przyczyni się do szerszego zainteresowania położnych Małopolski Wschodniej, Wołynia, Podola i t. d.

Krakowska córa szybko zaaklimatyzuje się we Lwowie, gdyż znajdzie się tutaj w najbliższej rodzinie, jak u siebie w domu. Sądzimy, że Kraków również nie zapomni o swem dziecku i przyczyniać się będzie dalej do jego wychowania. Będziemy wychowywać to nasze dziecko w zasadach hygjeny, chronić przed infekcją, wzmacniać w zasadach etyki, aby się stało dzielnym obywatelem kraju i spełniło należycie cele, jakie mu przeznaczamy.

Rzesze czytelniczek winny pozostać w ścisłym kontakcie z „Położną". Jest to przecież Wasz organ, dla Was jedynie przeznaczony! Czytając „Położną" uzupełnicie swoje wiadomości fachowe, zapoznacie się z zagadnieniami, z któremi nie było czasu i możności poznać się w ciągu 9-cio miesięcznego kursu nauki położnictwa, jaki dawniej kończyłyście.

Jeżeli położna sądzi, że jej rola zawodowa ogranicza się jedynie do udzielenia pomocy przy porodzie, gdy myśli, że wiadomości, które uzyskała w Szkole wystarczą jej na całe życie, to taka położna nie jest dzisiaj potrzebną społeczeństwu.

W Polsce obecnie śmiertelność noworodków wynosi prze-

ciętnie 20 na 100! Są to cyfry przerażające! W Polsce ilość raków macicy zaniedbanych, nie nadających się do żadnego leczenia, jest olbrzymia — gruźlica, kiła, rzeżączka, choroby zakaźne są nadal plagą i klęską społeczną. Położna winna stanąć do walki z tym wrogiem; nie wolno jej zniechęcać się w tej pracy, powinna uświadamiać i przekonywać otoczenie o niebezpieczeństwach tych chorób. Winna ona współpracować z władzami sanitarnemi. Przecież w końcu uda się przełamać bierność i apatję najniższych warstw społeczeństwa.

Położna wykształcona i uświadomiona należycie, szybko poradzi sobie z plagą babek, od których ludność musi się w końcu odwrócić, zwłaszcza, gdy położna swoją pracą i wiadomościami, zyska sobie zaufanie środowiska, w którem pracuje.

Pracujemy dzisiaj wszyscy, w każdym fachu, przy każdym warsztacie z myślą o tem, aby się doskonalić, aby jak najlepiej spełnić swój obowiązek społeczny. Tylko taka praca i w ten sposób pojęta przyniesie korzyść społeczeństwu i Państwu. Praca tak pojęta jest nakazem chwili. Inaczej pracując nie dorównamy innym, którzy mogą nas wyprzedzić. Pracując w ten sposób doczekamy się chwili, że przyjdą inni ludzie, inne czasy, że warunki pracy same przez się ulegną zmianie. A wtedy przejdzie to zniechęcenie jakie daje się obecnie zauważyć wśród położnych, zniknie apatja i bierność.

Czasopismo, które dla Was wydajemy z wielkiem nakładem pracy — należy czytać! Znajdziecie tam i odpowiedź na niejedno trapiące Was zagadnienie, nabierzecie więcej zaufania do siebie i do własnych sil, nabierzecie tego przeświadczenia, że przecież praca Wasza dla społeczeństwa jest korzystną i potrzebną. Należy wreszcie nawiązać kontakt z Redakcją i informować się o wszystko, co dotyczy Waszej pracy i obowiązków. Jest to bowiem niemal, że jedyna droga kontaktu ze Szkołą lwowską i krakowską, w której otrzymałyście zawodowe wykształcenie. Szkoły te pragną Was dalej kształcić za pośrednictwem czasopisma „Położna". Do tej współpracy zapraszamy wszystkie położne.

LWOWSKI KOMITET REDAKCYJNY.

Z dniem 1. stycznia 1934 r. Redakcja „Położnej“ zmienia swą dotychczasową placówkę i przeniesioną zostaje do Lwowa. Z racji tej uświadamiamy sobie zasługi Państwowej Szkoły Położnych w Krakowie, dla spraw społeczno-organizacyjnych.

W 1927 r. Dyrektor Krakowskiej Szkoły Położnych p. Dr. Marek-Rutkowska rzuciła Małopolskim położnym hasło — „Organizujcie się“.

Pierwsze zebrania organizacyjne odbywały się w starej sali wykładowej, a duszą ich była p. Dr. Marek-Rutkowska. Z Jej to inicjatywy powstało w tym roku czasopismo „Położna“ — pierwszy w Polsce Niepodległej organ Stowarzyszenia Zawodowego Położnych, pozostający pod redakcją osób oddanych sprawie całym sercem.

Na subwencję dla tego pisma zdobyto i ofiarowano około 1500 zł. P. Dr. Marek-Rutkowska stanęła na czele „Położnej“ w charakterze redaktora naczelnego, — zaś w skład komitetu redakcyjnego weszły pierwszorzędne nazwiska lekarzy. Redakcję objął p. Dr. A. Papée, który prócz talentu redaktorskiego, posiada duszę piękną i subtelną. Jego wybitnym zdolnościom w tym kierunku, niestrudzonej i ofiarnej pracy zawdzięczamy, że pismo stanęło na wysokim poziomie, wzbudziło żywe zainteresowanie wśród czytelniczek, a zyskało powagę u władz. Nie na tem jednak kończy się działalność Krakowskiej Szkoły Położnych. Staraniem Redakcji odbywały się wykłady dokształcające dla położnych z całego szeregu ważnych zagadnień. PP. lekarzom, którzy tak chętnie wygłaszali odczyty, winniśmy wielką wdzięczność.

W 1931 r. Redakcja „Położnej“ przedsięwzięła walkę z „babkami“. W tym celu za pośrednictwem Wojewódzkich Urzędów Sanitarnych i Miejskich Urzędów Zdrowia, rozesłano odezwę do wszystkich pp. lekarzy powiatowych całej Rzeczypospolitej, z prośbą o wnioski co do walki z tą plagą społeczeństwa polskiego.

Na zjeździe ginekologów w Krakowie w dniach 28 — 30. VI. tegoż roku, w kwestji tej wyczerpująco przemawiała p. Dr. Marek-Rutkowska. Uchwały zjazdu umieszczono w Nr. 6—7 „Położnej“ rocznik IV.

Wspomnieć też muszę o zjazdach położnych Woj. Krakowskiego. I-szy odbył się w 1929 r., II-gi w 1932 r. W zorganizowaniu zjazdów wielką pomoc nieśli Zarządo-

wi Stowarzyszenia p. Dr. Marek-Rutkowska i Dr. A. Papée. Obydwa zjazdy zostały zaszczycone obecnością przedstawicieli Władz i Świata Lekarskiego. To też pozostawiły one niezatarte wspomnienia w duszach uczestniczek, o czem świadczą liczne podziękowania, oraz list delegatki Związku Poznańskiego kol. Kiczkównej (Nr. 4—5 „Położna“ z 1932 r.), która w słowach pięknych i gorących, składa podziękowania p. Dr. Marek-Rutkowskiej i p. Dr. A. Papée za wielkie zasługi i poświęcenia dla nas.

Dziś po pięcioletniej intensywnej pracy, która wydała świetne rezultaty — Kraków zamyka swoją działalność.

Wraz z komitetem redakcyjnym Krakowskim cieszymy się, iż to „dziecko“ Krakowa, oddane zostaje na dalsze wychowanie w godne ręce p. Doc. Dr. Mączewskiego — człowieka idei — człowieka czynu!

A Wam, drodzy i zacni Przewodnicy nasi, składamy wyrazy najwyższej czci, wdzięczności i uznania za pracę i zasługi dla naszego dobra.

Imiona Wasze są dziś na ustach całych rzesz położnych — imiona Wasze pozostaną święte dla przyszłych pokoleń.

WISŁA. *NATALJA GIERSZOWA*

Dr. J. DOLIŃSKI — Lwów.

Przyczyny niedowładu macicy i sposób chronienia rodzącej przed następstwami tegoż.

Niedowładem macicy, nazywamy stan mięśnia macicy, w którym tenże jest niezdolny, już to do zupełnego wykonywania skurczu, względnie zdolność ta jest znacznie zmniejszona, czyli macica podczas niedowładu nie kurczy się zupełnie, lub kurczy się tylko na zbyt krótką chwilę. Takie bóle porodowe charakteryzują się tem, że zaraz po wystąpieniu skurczu macica wiotczeje, oraz tem, że występują rzadko nieraz co 10 do 15 min., są krótkotrwałe — a pauzy między niemi długie.

Słabe bóle porodowe dzielimy na pierwotne i wtórne. Pierwotnie słabe bóle, pojawiają się już na samym początku porodu. Przyczyną ich mogą być: słabo rozwi-

nięty, lub nadmiernie rozciągnięty mięsień macicy (bliźniaki, wielowodzie, olbrzymi płód i t. d.), schorzenia macicy, w następstwie guzów i blizn pooperacyjnych, oraz zwyrodnienia.

Wtórnie słabe bóle, mogą wystąpić z powodu — znużenia — wyczerpania macicy w następstwie przeciągającego się porodu (niestosunek porodowy, nieprawidłowe położenie i ułożenie płodu, nieprawidłowe ustawienie główki płodu, oporność ujścia u starszych pierwiastek, blizny pochwy i zewnętrznych części rodnych). Dalszą przyczyną wtórnych słabych bólów porodowych, może być fałszywe prowadzenie porodu. Na tę przyczynę chcę zwrócić specjalną uwagę. Spostrzegałem nieraz, że już w pierwszym okresie porodowym położne polecają rodzącym „przeć" nawet w przerwach między bólami! Widziałem również, jak położna w czasie bólu przykłada rękę na dno macicy, ugniata i każe przeć rodzącej, pomimo, iż była to chwila najmniej odpowiednia do wykonania tego zabiegu.

Postępowanie takie może spowodować osłabienie bólów i szybkie wyczerpanie macicy. Położne, widząc nieraz lekarzy, wykonujących zabieg „wygniatania" płodu, starają się naśladować ten sposób postępowania. Wykonanie tego zabiegu nieumiejętną ręką, w nieodpowiedni sposób i w nieodpowiednich warunkach, może przynieść rodzącej nieobliczalne szkody (pęknięcie macicy, przedwczesne odklejenie łożyska, osłabienie bólów porodowych oraz zupełne wyczerpanie macicy).

Dalej, fałszywe ułożenie rodzącej, spowodować może niekiedy osłabienie bólów porodowych. Rodząca w czasie prawidłowego porodu winna leżeć na wznak. Siedzenie i ułożenie na bok rodzącej, spowodować mogą osłabienie bólów, gdyż przechylona na bok macica, traci swoją siłę prawidłowego kurczenia się.

Przypadkowe zawczesne, (w czasie badania) lub zapóźne przebicie grubego pęcherza płodowego, może niekiedy doprowadzić do osłabienia bólów i do przeciągania się porodu. Niedozwolone drażnienie macicy, wygniatanie brzucha, oraz podawanie środków pobudzających bóle — nie zaleconych przez lekarza, jest przeciwwskazane. Wspomniałem o tych przyczynach obszerniej, gdyż często zapomina się o nich, a lekarz często sam widzi, a jeszcze

częściej słyszy od otoczenia i rodzącej o tych błędach, popełnianych niekiedy przez położne. — Otoczenie wszystko widzi i wszystko pamięta!

W końcu nadmienię, że nie tylko słabe bóle mogą wywołać krwotok, ale zbyt silne i długotrwające, czyli gwałtowne bóle, zwłaszcza u wieloródki, mogą w następstwie zbyt szybkiego opróżnienia macicy, być również przyczyną gwałtownych krwotoków.

Wyżej przytoczone przyczyny mogą spowodować niedowład, który w trzecim okresie porodowym jest bardzo niebezpieczny. Niedostateczne kurczenie się macicy w tym okresie, oraz w pierwszych godzinach po skończonym porodzie, spowodować może krwotok, zagrażający życiu rodzącej. Aby tego uniknąć, musi położna w podobnych przypadkach zabezpieczyć rodzącą i siebie, by nie stanąć wobec niebezpieczeństwa nieprzygotowaną. Przedewszystkiem musi zwrócić pilną uwagę, by nie przeoczyć jednej z wymienionych przyczyn, oraz nie bagatelizować ich. Jeżeli więc poród przedłuża się — co jest jedną z najczęstszych przyczyn niedowładu — powinna położna wezwać lekarza. Lekarz, w każdym poszczególnym przypadku, mając odpowiednie środki, czy to ukończy poród, czy też będzie mógł w danej chwili opanować krwotok, przez co zapobiegnie groźnym następstwom niedowładu.

Nadmienię też by położna, widząc przedłużający się poród, ostrzegła otoczenie, by nie nagliło lekarza do szybkiego operacyjnego ukończenia porodu. Jak postąpić, zadecyduje sam. Położna zaś winna wpłynąć na rodzinę, by w tak poważnych chwilach, nie sprawiała zamieszania. Sama też musi zachować się spokojnie i jak najdalej iść lekarzowi na rękę, oraz spełniać skrupulatnie jego polecenia.

Często położna, jak już wspomniałem, chcąc mieć poród za sobą, nieraz właśnie z obawy przed krwotokiem, postępuje zbyt pochopnie. Nie wolno więc naglić rodzącej, zmuszać ją do niepotrzebnego parcia i samej w tem pomagać. Parcie przyjdzie samo! Nie wolno drażnić niepotrzebnie macicy. Położna musi wciąż pamiętać, jakie na-

Sporysz wolno podawać dopiero po urodzeniu się łożyska.

stępstwa pociągnie to za sobą. Nie powinna zapomniec o bardzo ważnej czynności, jaką jest opróżnienie pełnego pęcherza moczowego po urodzeniu się płodu, oraz o tem, że trzeba wyczekać i dać możność obkurczenia się macicy. Tylko w koniecznym razie pobudzić ją do skurczu. Zresztą być czujną i kontrolować macicę. Jeżeli jednak stanie położna w obliczu grożącego niebezpieczeństwa, nie wolno jej tracić głowy i zapominać o zasadniczym postępowaniu. Zdrowy rozsądek i zimna krew, uratuje nie jedno zagrożone życie rodzącej.

Dr, H. NEWLIŃSKA — Lwów.

Gruźlica a ciąża.

Choroby zakaźne, wśród których na pierwszy plan wysuwa się gruźlica i choroby płciowe, mają doniosłe znaczenie społeczne i słusznie są zaliczane do klęsk ludzkości. Najbardziej rozpowszechnioną chorobą zakaźną jest gruźlica; szerzy się ona wśród wszystkich warstw ludności, głównie zaś wśród najbiedniejszych, gdyż skupienie osób w ciasnych mieszkaniach sprzyja szerzeniu się gruźlicy, tem łatwiej, że w mieszkaniach takich panuje zazwyczaj nieporządek, że wraz z kurzem unoszą się w powietrzu chorobotwórcze drobnoustroje, których liczba skutkiem braku światła i słońca jest znacznie większa, aniżeli to bywa w mieszkaniach ludzi zamożnych

Zarazek gruźlicy, mający pod mikroskopem kształt laseczki, został odkryty przez Koch'a i dlatego jest nazwany prątkiem Koch'a. Znajduje się on przeważnie w plwocinie suchotników, a może się również spotykać i w innych wydalinach — zależnie od umiejscowienia się sprawy chorobowej, — a więc w moczu podczas zajęcia nerek, w stolcach podczas zajęcia przewodu pokarmowego i t. d. Zarazki te odznaczają się wielką żywotnością i odpornością na rozmaite wpływy zewnętrzne, i poza ustrojem ludzkim mogą zachowywać przez kilka miesięcy zdolność mnożenia się i niewiele tracą na swej jadowitości. Nic więc dziwnego, że z zakażeniem gruźlicy spotykamy się tak często.

W ustroju ludzkim mogą się one rozprzestrzeniać drogą narządu oddechowego, drogą naczyń krwionośnych lub chłonnych. Najłatwiejszy dostęp mają one do narządu oddechowego, to też przeważnie umiejscowiają się prątki w tkance płucnej. Nie będę zatrzymywać się nad poszczególnymi przejawami gruźlicy, gdyż objawy te są już wszystkim dobrze znane — chcę zwrócić tylko uwagę na wpływ, jaki wywiera ciąża, poród i połóg na przebieg gruźlicy, oraz odwrotnie, jakie zmiany mogą występować podczas ciąży u osób gruźliczych.

Co się tyczy ciąży, to w dawnych czasach uważano, że brak miesięcznych krwawień i w związku z tem, nieobecność trujących składników w organiźmie, wpływa korzystnie na gruźlicę. Późniejsze badania, zmieniły ten pogląd i wykazały, pogarszanie się istniejącej sprawy gruźliczej, a nawet pojawianie się świeżych procesów podczas ciąży. To ostatnie, zdarza się przeważnie u młodych pierwiastek w ostatnim miesiącu ciąży lub w pierwszych dniach połogu.

O wpływie ciąży i połogu na przebieg gruźlicy, decyduje w pierwszym rzędzie to, czy mamy do czynienia z gruźlicą czynną, czy też utajoną. O pierwszej mówimy wtedy, gdy zarazki zachowują swoją jadowitość, rozmnażają się i wywołują w organiźmie coraz większe zmiany; przejawia się to ogólnym osłabieniem, podniesieniem ciepłoty, kaszlem, w późniejszych okresach wyniszczeniem. Naturalnie na takie przypadki ciąża wywiera wpływ fatalny — sprawa bardzo szybko się uogólnia, zarazki rozsiewają się po całym organizmie, wnikają w każdy narząd, wywołując wszędzie właściwe sobie zmiany, choroba przechodzi w stan ostry, powstaje ogólne zakażenie gruźlicze, t. zw. gruźlica prosówkowa, która zawsze kończy się śmiercią. Forma utajona jest wtedy, gdy sprawa się nie rozszerza, ale zarazki tkwią w organizmie i pod wpływem jakiegoś bodźca, którym może być nawet ciąża, choroba wybucha, przechodzi w sprawę czynną i może czasem robić tak szybkie postępy, że w krótkim czasie prowadzi do śmierci. Przypadki takie zdarzają się stosunkowo rzadko.

Przyczyna pogarszania się gruźlicy w czasie ciąży i połogu, nie jest jeszcze dokładnie wyjaśniona. Prawdopodobnie odgrywa tu pewną rolę wzmożona przemiana ma-

terji podczas ciąży, uniesienie przepony ku górze, przez co ruchomość płuc jest upośledzona, zmniejszenie ciał odpornościowych we krwi, oraz większa utrata płynów w połogu. Przyczyn takich można wymienić dużo, jednak zasadniczą przyczyną będzie zmniejszanie się odporności organizmu wraz ze wzrostem ciąży, która osiąga swój szczyt w połogu. Położnica, która przez cały czas ciąży czuła się nieźle, nagle na 7-y dzień zaczyna gorączkować, stan jej z każdym dniem się pogarsza, występuje ciężkie ogólne zakażenie gruźlicze, które w ciągu paru tygodni może się skończyć śmiercią. Tak szybkie pogarszanie się istniejącej już sprawy, można wytłumaczyć tem, że ogniska gruźlicze umiejscowione w błonie doczesnej, przerywają się podczas porodu i zarazki dostają się wprost do krwi a wraz z nią do wszystkich narządów, wywołując ogólne zakażenie. Z drugiej strony ma tu również znaczenie obniżenie się przepony po porodzie. Płuca, które podczas ciąży były uciśnięte przez uniesioną ku górze przeponę — w połogu mogą się znów rozszerzać prawidłowo. Zarazki, znajdujące się w górnych warstwach płuc, podczas silniejszych wdechów trafiają do tkanek głębszych, zajmują zdrową tkankę, wywołując w nich coraz większe zmiany. Pogarszaniu się sprawy sprzyja jeszcze karmienie, gdyż zapotrzebowanie organizmu matki zwiększa się znacznie, co wobec ustroju już wyniszczonego chorobą, powoduje jeszcze większy upadek sił. Prócz tego, karmienie wpływa też ujemnie na dziecko, gdyż podczas przykładania dziecka do piersi, jest ono stale narażone na bliską styczność z zarazkami, które podczas oddechu i kaszlu matki rozsiewają się w najbliższem jej otoczeniu.

Przejście sprawy utajonej w czynną, jak również zaostrzenie się już istniejącego procesu może wystąpić w każdym okresie ciąży. Pierwsze zdarza się przeważnie pomiędzy 1—4 mies. ciąży, rzadziej w połogu. Drugie, t. j. szybkie pogarszanie się choroby już będącej w toku, występuje najczęściej w połogu, najrzadziej na początku ciąży. Dlatego też w każdym przypadku, w którym położna podejrzewa jakąś sprawę gruźliczą, należy chorą skierować do lekarza, aby ten orzekł, czy stan jej zezwala na donoszenie ciąży; następnie, o ile ciąża jest doprowadzona do końca, położna również nie powinna prowadzić sama porodu,

gdyż postępowanie wtedy powinno być czynne — czas trwania porodu należy możliwie skrócić, aby zaoszczędzić rodzącej wysiłków przy pracy porodowej. Rozwiązanie powinno być szybkie i łagodne, gdyż długotrwałe bóle porodowe związane z parciem, mogą wywołać krwotoki płucne i cały szereg innych groźnych dla matki powikłań.

Rozpatrując teraz tę całą sprawę z innego punktu widzenia zauważymy, że gruźlica również wywiera pewien wpływ na przebieg ciąży, gdyż przychodzi wtedy często do poronienia, a jeszcze częściej do przedwczesnego porodu w VI-ym i VII-ym miesiącu, wskutek zatrucia płodu przez jady gruźlicze, a także wskutek zmniejszonej przemiany gazowej i przeładowania organizmu bezwodnikiem kwasu węglowego. W wyjątkowych przypadkach, przeważnie w przebiegu gruźlicy prosówkowej, zmiany gruźlicze mogą powstać i w samym łożysku. Zarazki umiejscowiają się w błonie doczesnej i w przestrzeniach międzykosmkowych i stąd dopiero po zniszczeniu nabłonka kosmków, przedostają się do krwi i do organizmu płodu. Im bliżej końca ciąży wybucha gruźlica, tem pewniej następuje przerwanie, gdyż upośledzona pod wpływem gruźlicy czynność płuc, nie może w tych razach tak szybko się przystosować.

Co się tyczy wpływu gruźlicy na potomstwo, to jak już zaznaczyłam, płody w wyjątkowych tylko przypadkach rodzą się ze zmianami gruźliczemi. Przeważnie są one zupełnie zdrowe, a większa chorobliwość wśród dzieci osób gruźliczych, tłumaczy się tem, że są one stale narażone na niebezpieczeństwo zakażenia. W mieszkaniu chorego na gruźlicę, możemy zawsze wykazać duże ilości prątków, które są rozsiane w otoczeniu chorego. Wrażliwy organizm noworodka łatwo się zakaża w takiem środowisku, tem bardziej, że chora matka podczas pielęgnacji, naraża go stale na bliską styczność z prątkami gruźliczemi. Widzimy więc, że zakażenie dziecka następuje nie w łonie matki, lecz dopiero w okresie pierwszych lat życia. Z chwilą gdybyśmy mogli odosobnić wszystkie dzieci osób gruźliczych tak, aby nie miały one styczności z chorymi rodzicami, ilość przypadków gruźlicy zmniejszyłaby się znacznie. To też w walce z gruźlicą decyduje przedewszystkiem odosobnienie dzieci zdrowych, t. j. umieszczenie ich w środowisku wolnem od zarazków gruźliczych.

Drugą, nie mniej ważną sprawą jest przestrzeganie zasad hygjeny. Ponieważ wiemy, że wszelkie bakterje specjalnie lubią się usadawiać w mieszkaniach ciasnych, ciemnych i wilgotnych, w których zwykle panuje brud i nieład, więc przestrzeganie czystości, usuwanie brudu i przewietrzanie takiego mieszkania może w pewnej mierze zmniejszyć ilość tych zarazków.

W ostatnich latach zostało wprowadzone szczepienie ochronne noworodków bakterjami gruźliczemi. Szczepienie to, odbywa się w pierwszych dniach życia dziecka i polega na wprowadzeniu do ustroju zarazków osłabionych w swojej jadowitości. Naturalnie, że takie szczepienie samo nie wystarcza, i dziecko musi być natychmiast po urodzeniu się odseparowane od chorej matki i umieszczone w środowisku wolnem od prątków gruźliczych — wtedy dopiero możemy je ochronić od zakażenia gruźliczego i zapewnić rodzicom zdrowe potomstwo.

Dr. MARJAN KRZYŻANOWSKI — Lwów.

Z dziedziny pielęgnacji i hygjeny niemowląt.

I.

Karmienie naturalne.

Po za kręgiem właściwych obowiązków zawodowych, stoi jeszcze przed położną, wdzięczne posłannictwo społeczne. Winna ona, nauczyć młodą, nieświadomą matkę, prymitywnych zasad pielęgnacji i hygjeny niemowlęcia. Ponieważ w ciężkich i bolesnych godzinach porodu oraz w mitrędze połogu, stoi położna najbliżej matki, niosąc jej pomoc i krzepiąc otuchą, ponieważ spełnia pierwsze obrządki przy nowonarodzonem dziecięciu, przeto ma

---

Izolowanie chorych na gruźlicę od zdrowych, jest podstawowym warunkiem w leczeniu i zapobieganiu gruźlicy.

tki darzą ją zaufaniem i zapewne niejednokrotnie zasypują pytaniami, o różne szczegóły, tyczące ich największej pociechy. I tu ma położna sposobność zdziałać wiele dobrego. Śmiertelność niemowląt jest u nas znaczna, a przytłaczającą większość przypadków śmiertelnych, przypisać należy przyczynom, tkwiącym w niesłychanym braku najprostszych zasad hygjeny i racjonalnej pielęgnacji. W miastach istnieją już dziś, Stacje Opieki i Poradnie dla matek, gdzie bezpłatnie lub za bardzo małą opłatą, otrzymuje matka okresowo najbardziej wyczerpujące i indywidualne wskazówki z ust lekarza pedjatry lub specjalnie w tym kierunku szkolonej hygjenistki. Na zapadłej wsi lub w małem miasteczku, instytucji takich niema, i tam położna właśnie w pierwszym rzędzie, powołana jest do tego, by uświadamiać i pouczać matki w tej dziedzinie. Oddacie społeczeństwu niemałą usługę!

Zacznę od omówienia kilku podstawowych wiadomości o odżywianiu niemowlęcia i chcę przedewszystkiem ugruntować niezbicie dwie naczelne zasady, które powinna położna rozpowszechniać wszędzie gdzie dociera:

1. Niemowlęciu należy się pokarm kobiecy, a do trzech miesięcy wyłącznie tylko pokarm kobiecy.

2. Niemowlę winno być karmione w pewnych ściśle określonych odstępach czasu.

Te dwie naczelne zasady, mają znaczenie tak fundamentalne, iż wierzę niezachwianie, że gdyby były powszechnie stosowane, śmiertelność niemowląt zmalałaby bardzo wydatnie.

Ad. 1. Jedynie mleko kobiece jest naturalnym pokarmem niemowlęcia, t. zn. że jest pokarmem najidealniej przystosowanym do wymogów jego ustroju wogóle, a w szczególności do tolerancji jego przewodu pokarmowego. Skład mleka kobiecego, różni się ilościowo bardzo znacznie od składu mleka krowiego. Zawiera więcej cukru, a uboższy jest w ciała białkowe i sole mineralne. W żołądku ścina się w bryłki o wiele mniejsze, delikatniejsze, opuszcza żołądek znacznie szybciej od mleka krowiego. Niemowlęta karmione piersią, o ile mają tylko dostateczną ilość pokarmu, a nie są przekarmiane, wzrastają normalnie, a w szczególności bardzo rzadko chorują na

tak ciężkie niejednokrotnie zaburzenia ze strony przewodu pokarmowego. Ale znaną jest również rzeczą, że nawet inne choroby, zwłaszcza różne zakażenia, pokonują takie dzieci łatwiej i wychodzą z nich przeważnie obronną ręką. W najczęstszych chorobach takich, jak nieżytach dróg oddechowych, zapaleniach płuc, grypie, błonicy, nagminnem zapaleniu opon mózgowych, rokujemy zawsze pomyślnie u niemowląt karmionych piersią matki. Dlatego nie wolno matce dla błahych przyczyn: wygody, braku czasu, osłabienia, zbyt młodego wieku, lekkiego ciągnienia w krzyżach i t. d., pozbawiać swego dziecka należnego mu naturalnego pokarmu. Wskazania do częściowo lub całkowicie sztucznego odżywiania, są bardzo ścisłe i leżą prawie w całości w kompetencji lekarza. Położna winna się ograniczyć w rozstrzygnięciu tej sprawy, jedynie do tych przypadków, gdzie przeszkoda w karmieniu naturalnem jest ponad wszelką wątpliwość oczywista i bezwzględna, a taką jest właściwie tylko jedna: brak pokarmu w piersiach matki. Musimy jednak być cierpliwi i odczekać nieraz kilka, a czasem nawet kilkanaście dni, odciągając tymczasem tyle, ile się da, czy to w sposób naturalny przez przykładanie noworodka do piersi, czy też w sposób sztuczny. Pamiętać należy, że jedynym bodźcem do pobudzania wydzielania pokarmu, jest jego dokładne odciąganie. Leki żadne nic tu nie pomogą! Wszelkie inne przeszkody do karmienia naturalnego (prócz oczywiście chorób matki, które należą do oceny lekarza) są tylko względne i przy dobrej woli dadzą się stanowczo obejść. Przy płaskiej brodawce, będziemy pokarm odciągali sztucznie i podawali go dziecku z flaszeczki. U dzieci z wrodzoną wadą t. zw. wilczej paszczy, (roszczep wargi, szczęki i podniebienia) która uniemożliwia ssanie, będziemy pokarm odciągnięty podawali w umiejętny sposób łyżeczką. Przy nadżerkach na brodawkach sutkowych, jeśli są nieznaczne, będziemy się starali zapobiedz dolegliwościom przez zgrabne przykładanie dziecka do piersi — tak, by chwytało nie samą brodawkę, ale jak najszerzej otok brodawki. Przy znaczniejszych i bardziej bolesnych ragadach, postąpimy właściwiej, ściągając czasowo pokarm i karmiąc nim z flaszeczki, a równocześnie lecząc ragady posypywaniem jeden dwa razy na dzień proszkiem palone-

go gipsu lub nakładaniem cienko rozsmarowanej maści bornej lub 1 proc. lapisowej.

Na jedną rzecz chciałbym przy tej sposobności zwrócić uwagę, tak w interesie noworodka, jak też i matki: w razie podejrzenia gruźlicy płuc u matki (przez umiejętny i dyskretny wywiad, czy chorowała na płuca, czy kaszle, gorączkuje, poci się w nocy, schudła w ostatnich czasach), należałoby koniecznie doradzić zasięgnięcia porady lekarskiej, a tymczasem zachować jedną ostrożność: niech matka podczas karmienia i innych czynności przy dziecku, zawiązuje usta i nos czystą chusteczką, lub jeszcze lepiej, płatkiem waty drzewnej, którą należy potem spalić. Z wezwaniem lekarza należałoby się pośpieszyć, bo znamy już dziś sposoby szczepienia noworodków narażonych na zakażenie gruźlicą, ale szczepienie to jest skuteczne jedynie wówczas, gdy zostanie wykonane w przeciągu kilku dni po urodzeniu.

Niejednokrotnie słyszą położne od lekkomyślnych matek lub ich otoczenia takie zdanie: „A przecież znam tyle dzieci, które zdrowo i bez zaburzeń wychowały się na flaszce"! Niewątpliwie, że tak jest istotnie. Ale czyż mając do wyboru dwie drogi, wiodące do tego samego celu: szeroki, wygodny gościniec i wąską karkołomną ścieżkę nad brzegiem przepaści, pójdziemy tą ostatnią? Temu i owemu uda się wprawdzie przejść przez nią i dotrzeć do celu, ale równocześnie dziesięciu na niej kark skręci.

Ad. 2. Karmienie winno się odbywać w określonych odstępach czasu. Ile razy na dobę? Tu już musimy się kierować osobniczemi właściwościami dziecka. Naogół polecimy karmić dzieci wątłe, słabo ssące, w pierwszych dniach po urodzeniu 8 razy na dobę, później, gdy pokarmu przybędzie, a dziecko nabierze sił, zredukujemy ilość karmień do 7 i 6 na dobę. Noworodki silne i dobrze ssące, karmimy odrazu 7 razy na dobę, w trzy-godzinnych odstępach czasu, z sześcio-godzinną przerwą nocną, a po kilku dniach 6 razy, z dziewięcio-godzinną przerwą nocną.

Taki układ karmień wprowadza w dzień matki

Matka powinna karmić swoje dziecko piersią.

---

i dziecka pewien ład, dozwala organom trawiennym na potrzebny odpoczynek, chroni dziecko przed przekarmieniem, o które tak łatwo, gdy się karmi bezładnie.

Jak długo należy trzymać dziecko przy piersi? Gdy pokarmu jest podostatkiem, a dziecię ssie dobrze, wystarcza 10 min., w przeciwnym razie można przetrzymać dłużej: 15—20 min. Po każdym karmieniu należy matce ściągnąć resztę pokarmu, dziecko zaś, o ile możności przez dłuższy czas pozostawić w spokoju, w szczególności nie przewijać, nie kołysać, gdyż wówczas dzieci często wymiotują.

Kiedy należy po raz pierwszy przystawić dziecko do piersi? — kierować się tu wypada stanem matki. Gdy poród był lekki — i matka nie czuje się zmęczoną, można już po 6 godzinach przyłożyć noworodka do piersi. Nie nassie się on wprawdzie, ale zaczyna już ćwiczyć odruch ssania. Po ciężkim porodzie i znacznym wyczerpaniu matki, należy przystawić dopiero po 24 godzinach, podając tymczasem przegotowaną wodę lub lekką herbatkę, ocukrzone 5 proc. cukru (dwie łyżeczki cukru na szklankę), co 2—3 godz. po kilka łyżeczek. Wogóle zwracać należy uwagę, by zwłaszcza w pierwszych miesiącach życia, dostarczyć ustrojowi niemowlęcia dostateczną ilość wody. Można więc śmiało kilka razy na dzień, a nawet w nocy (o ile dziecko nie śpi) podawać mu łyżeczkami wodę przegotowaną lub lekką herbatkę słabo (5 proc.) ocukrzoną.

C. d. n.

Dr, J. DOLIŃSKI — Lwów.

Przypadek łożyska nisko usadowionego z łożyskiem dodatkowem i naczyniami przodującemi.

Przypadek, który podaję poniżej budzi zainteresowanie, nietyle ze względu na łożysko nisko usadowione i dodatkowe, ile ze względu na naczynia przodujące.

Przypadki naczyń przodujących należą do najrzadszych, a rozpoznawanie ich przed ukończeniem porodu sprawia duże trudności.

Podobny przypadek obserwowałem przed kilku laty, w którym poród ukończono cięciem cesarskiem, z powodu krwotoku z łożyska częściowo przodującego. Roz

poznanie zarówno w przedstawionym wówczas, jak i opisanym poniżej ustalono dopiero po ukończonym porodzie.

Dnia 12. IX. 1933 r. wezwano mię do wieloródki 4-ty raz rodzącej, lat 36, u której stwierdziłem od godziny trwającą akcję porodową, oraz krwawienie z różnem nasileniem, trwające od rozpoczęcia się bólów porodowych. Ogólny stan rodzącej naogół zadowalający. Poza przyśpieszeszeniem tętna (100) na minutę dobrze napięte, regularne, objawów skrwawienia nie stwierdziłem. Bóle porodowe dobre. Badaniem wewnętrznem stwierdziłem: ujście nieco więcej niż na 3 palce rozwarte, pęcherz płodowy utrzymany, gruby. Od tyłu dochodziło się palcem do łożyska nisko usadowionego. Główka płodu balotująca, zbaczała ku stronie prawej. W pochwie obfite skrzepy krwi, na zewnątrz wydzielała się dość znaczna ilość jasnej krwi. Tętno płodu prawidłowe. Wobec tego, że krwawienie było dość silne, a ujście dostatecznie rozwarte, postanowiłem ukończyć poród, wykonując przebicie pęcherza płodowego, poczem obrót na nóżkę.

Tak przebicie pęcherza, jak i obrót nie sprawiły większych trudności. W niespełna 25 minut później zastosowałem pomoc ręczną i wydobyłem na świat zupełnie zdrowy, donoszony płód męski, wagi około 3 kg.

W III. okresie porodowym macica kurczy się dobrze, z części rodnych wydziela się prawidłowa ilość krwi, a po 30 minutach rodzi się łożysko duże, grube, z łożyskiem dodatkowem. Podczas oglądania, okazało się, że dolna część łożyska odklejała się przedwcześnie, jak również i to, że była połączona dużemi naczyniami z łożyskiem dodatkowem, wielkości nieco większej od 10-złotówki. Naczynia łączące oba łożyska, biegły w błonach w niedalekiej odległości, około 1 cm od miejsca rozerwania błon, a więc w ujściu, możliwe nieco do boku. Były więc temsamem naczyniami przodującemi. Pępowina przyczepiona była odśrodkowo.

Naczynia przodujące, jak wiemy, spotyka się w błoniastem przyczepieniu pępowiny, które znów zdarza się dość często w przypadkach łożyska przodującego.

W opisanym przypadku błoniasty przebieg naczyń, łączących oba łożyska, zasługuje na uwagę z tego powodu, gdyż biegły one w miejscu narażonem na pewne przerwanie. Gdyby taka ewentualność była wystąpiła w czasie

porodu samoistnie, lub wskutek wykonywanego zabiegu, poniósłby płód śmierć wskutek skrwawienia.

Stosunkowo mała ilość opisywanych przypadków śmierci płodów z powodu pęknięcia naczyń, o przebiegu błoniastym, da się wytłomaczyć, dość rzadkiem występowaniem błoniastego przyczepu pępowiny, w których to przypadkach, spotykamy się właśnie z błoniastem przebiegiem naczyń. Powtóre także tem, że i w tych przypadkach, które spotykamy, naczynia te nie są tak często wystawione na urazy. Mogą bowiem przebiegać w błonach przylegających do ściany macicy, ponad ujściem.

Naczynia pęknięte narażają płód na skrwawienie i znane są tylko nieliczne przypadki, w których płody w ten sposób zagrożone, zostały uratowane.

W podobnych przypadkach położnik staje wobec bardzo ciężkiego zadania, tak z powodów trudności rozpoznawczych, jak i w chwili wyboru postępowania, oraz udzielania pomocy zagrożonemu płodowi.

Rozpoznanie naczyń przodujących nie jest łatwem, nawet przy ujściu rozwartem zupełnie. Przypadkowo tylko można postawić rozpoznanie, wyczuwszy tętnienie naczyń. Krwawienia zaś z pękniętych naczyń w czasie porodu jeszcze trudniej jest odróżnić; tylko nagłe osłabienie dobrego dotąd tętna płodu w czasie krwawienia, może, przypuszczalnie naprowadzić na dobre rozpoznanie.

Dalsze trudności napotkać można w czasie udzielania pomocy płodowi, gdyż tylko w bardzo dogodnych warunkach można go uratować.

Prof. KAZIMIERZ ŻURAWSKI — Lwów.

Współpraca Towarzystwa Szkoły Ludowej w dokształcaniu uczenic Państw. Szkoły Położnych we Lwowie.

Od sześciu lat Koło Grunwaldzkie Tow. Szk. Lud. we Lwowie pracuje nad dokształcaniem uczenic Państwowej Szkoły Położnych we Lwowie. W roku bowiem szkolnym

1928 zwrócił się ówczesny dyrektor tej szkoły do Zarządu Koła Grunwaldzkiego z propozycją zorganizowania kursu dokształcającego dla uczenic Państw. Szkoły Położnych, zwłaszcza tych, które nie posiadały świadectwa ukończonej szkoły powszechnej, albo ukończyły szkołę obcą (np. rosyjską, niemiecką, ruską i t. p.) tak, aby one mogły dojść do zupełnej wprawy w czytaniu i pisaniu polskiem (a także niektóre w mówieniu po polsku), co było koniecznem, aby kobiety te mogły z pożytkiem dla siebie uczestniczyć w pracy Szkoły, aby rozumiały wykłady tam prowadzone, by mogły ze zrozumieniem używać polskich podręczników położnictwa, a wreszcie, by mogły jako tako poprawnie prowadzić księgi i zapiski zawodowe i potrafiły napisać odpowiednie relacje do władz, sprawozdania i protokoły dla lekarzy powiatowych i inną korespondencję, związaną ze swoim zawodem. Zarząd Koła Grunwaldzkiego T. S. L. po pewnych wahaniach i wątpliwościach podjął się tego zadania, o które szło Dyrektorowi Szkoły, kurs ten zorganizował i dotąd corocznie prowadzi, rozszerzając i pogłębiając pracę w tym kierunku. Od lat kilku praca Koła Grunwaldzkiego T. S. L. w powyższym zakresie jeszcze bardziej się zacieśniła i ugruntowała, sformowawszy swe założenia, program i metody w oparciu o kilkuletnie doświadczenie.

Obecnie tedy w szóstym roku tej pracy, po dokonanej kilkuletniej obserwacji, zorjentowaniu się w podłożu socjologicznem elementu, z którym się pracę prowadzi, wniknąwszy z jednej strony nieco w jego psychikę, warunki życiowe, napotykane trudności różnego rodzaju, — a z drugiej ustaliwszy swe poglądy i założenia społeczno-ideowe w odniesieniu do tej pracy, jej celów, zadań i metod, czyli wogóle ustaliwszy swe zasady i dążenia i postulaty w tej dziedzinie, chcielibyśmy podzielić się z szerszemi sferami czytelników czasopisma naszemi myślami, dążeniami i w pewnej mierze wynikami naszej pracy, poddać je rozwadze i ocenie zainteresowanych czynników społecznych i zawodowych położnych, oraz lekarzy i władz administracji ogólnej i samorządowej, a w szczególności administracji sanitarnej, — jak i z drugiej strony szerszych sfer działaczy społecznych, organizacyj kulturalno-oświatowych i poszczególnych pracowników w tej dziedzinie, a wreszcie oświeceńszej części sfer ludowych.

Zgodzić się bowiem trzeba zasadniczo z Drem Zdzisławem Maurerem, że sprawa pracy położnych jest dzisiaj „kwestją społeczną pierwszorzędnej wagi“, która „powinna zainteresować wszystkich“ (zobacz artykuł dra Maurera, st. sekundarjusza szpitala powsz. w Rzeszowie pod tytułem: „Akuszerki w świetle swego zawodu i partactwa leczniczego“, drukowanego w N-rze 48 „Polskiej Gazety Lekarskiej“ z r. 1932 i w N-rze 1—3 „Położnej z r. 1933). W obecnych zwłaszcza czasach, kiedy rozwijają się prądy, dążące do zwrócenia baczniejszej uwagi na sprawę hygieny i wychowania fizycznego szerszych sfer ludowych, gdy rozlegają się hasła eugeniczne, czasem bardzo daleko idące (jak n. p. w Niemczech), jest aktualne omawianie sprawy uprzedniego przygotowania, doborowego kształcenia przyszłych położnych, a wreszcie ich organizacji zawodowej, dokształcania zawodowego i poziomu ich działalności zawodowej i społeczno-kulturalnej, — i to omawiania z różnych punktów widzenia, nietylko lekarskiego lub zawodowo-położniczego, ale także z punktu widzenia ogólno-społecznego i kulturalno-oświatowego. Bo położne (zwłaszcza wiejskie), czy chcą, czy nie chcą, przez sam fakt swego działania odgrywają często nie najmniejszą rolę społeczno-kulturalną i hygieniczno-oświatową, a czasem nawet szerszą rolę nietylko wśród kobiet i wśród ogółu ludności, tak, że ich ta rola społeczna i jej kierunek i poziom nie może być dla społeczeństwa obojętną.

Dlatego niech się nie zdziwią zawodowcy-lekarze, czy położne, że zabiorą głos w tych sprawach, dotyczących położnych; powinni go zabrać także działacze społeczni lub oświatowi i różnego rodzaju pracownicy w dziedzinie kultury ludowej, którzy poważnie zastanawiali się lub współpracowali w tem zagadnieniu.

Dlatego niech wolno będzie w niektórych sprawach, dotyczących położnych, jako kwestji społecznej, zabrać głos i podpisanemu długoletniemu działaczowi społecznemu i oświatowemu, który w szeregu artykułów pragnąłby poruszyć niektóre strony tych powyżej wymienionych zagadnień.

Na razie chciałbym w niniejszym artykule dotyczącym współpracy T. S. L. w dokształcaniu kandydatek na położne — przedstawić:

I. Zasadnicze założenie społeczno-programowe podstaw tej współpracy.

II. Dotychczasowy przebieg i rozwój tej pracy dokształcającej.

III. Program i metody pracy.

IV. Wnioski i postulaty.

C. d. n.

Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z 27. X. 1933 r. w sprawie zmiany Rozp. Prez. Rzeczp. z 16. III. 1928 r. o położnych.

(Dz. Ust. 84/33 poz. 628.).

Art. 1. W Rozp. Prez. Rzeczp. z 16. III. 1928 r. o położnych (Dz. Ust. 31, poz. 316) wprowadza się zmiany następujące:

1) po art. 15 dodaje się nowy:

art. 15a: „zarejestrowana położna, wezwana do rodzącej, jest obowiązana udzielić jej pomocy o każdej porze, jeżeli nie zachodzi poważna ku temu przeszkoda.

Każdej położnej, która udzieliła pomocy lub przybyła do jej udzielenia, należy się odpowiednia zapłata za trud oraz zwrot rzeczywistych i usprawiedliwionych wydatków. W braku dobrowolnej umowy, położna obowiązana jest przyjąć wynagrodzenie według taksy, którą ustala Wojewoda. (Komisarz Rządu m. st. Warszawy)".

2) po art. 17 dodaje się nowy:

art. 17a: „Przepisy rozporządzenia niniejszego nie naruszają specjalnych uprawnień, przewidzianych w umowach międzynarodowych, w warunkach i granicach w umowach tych ustalonych".

3) W art. 19 w ust. 1. skreśla się wyrazy: „z wyjątkiem Wojew. Śląskiego", oraz zdanie drugie: art. 2. Wykonanie rozporządzenia nin. porucza się Min. Op. Społ.

...... upoważnia się go do wydania jednolitego tekstu Rozp. Prez. Rz. z 16. III. 1928......

art. 3. Rozp. nin. wchodzi w życie po upływie 30 dni od dnia ogłoszenia (tj. od 29. X. 1933 r.).

RUCH ORGANIZACYJNY.

Protokół
Zebrania Położnych odbytego w dniu 31. X. 1933 roku w Chrzanowie.

Zebranie odbyło się w sali strażnicy miejskiej, przy udziale 35 położnych z Chrzanowa, Jaworzna, Krzeszowic, Szczakowej i z okolicy powiatu. Przybyła również referentka kol. P. Nablowa z Krakowa, oraz lekarz powiatowy WP. Dr. Batko.

Zebranie zagaiła kol. Koniecpolska, przewodnicząca Związku. Powitała zebrane koleżanki, jak również dziękowała W. P. Dr. Batko za zainteresowanie się naszemi sprawami. W pierwszym rzędzie, przedstawiła duży brak pracy położnych w naszym powiecie, który jest położnymi przepełniony. Wielka rywalizacja wśród położnych doprowadza do tego, że niektóre położne naszego powiatu, chwytają się z braku pracy zabiegów niedozwolonych. Kol. prezesowa domagała się zamknięcia Szkoły położnych na lat kilka, a wyzyskanie tego czasu na zaległe przeszkolenia — względnie nie przyjmowanie nowych kandydatek z naszego powiatu. Prosiła zebrane koleżanki, ażeby wszystkie należały do Związku, bo tylko dobrze zorganizowane położne, mogą sobie zapewnić przyszłość.

Następnie zabrała głos kol. Nablowa, przyczem oświadczyła i zachęcała wszystkie zebrane, ażeby należały do Związku, a wtenczas będzie można mówić o tem, żeby zamknąć na pewien czas zapisy nowych kandydatek do Szkoły Położnych, a w miejsce tych przeszkalać stare położne. Przedstawiła dalej jaką ważność ma przeszkolenie. Referentka proponowała zebranym, ażeby prosiły W. P. Dra Batko, lekarza powiatowego, by nie wydawał zapotrzebowania nowym kandydatkom, oraz żeby Związek przysłał wykaz położnych, zatrudnionych na terenie tutejszego powiatu, dopiero wtenczas miałaby Szkoła pewną kontrolę przy przyjmowaniu. Referentka podała do wiadomości zebranym, że Redakcja miesięcznika „Położna" zostaje przeniesioną do Lwowa.

Następnie zabrał głos W. P. Dr. Batko, lekarz powiatowy, przyrzekając zebranym, że więcej zapotrzebowań

sam wydawać nie będzie, tylko w porozumieniu ze Związkiem.

Następnie przemawiała kol. Gwizdałowa — podając do wiadomości zebranym, że kandydatki kierują się fałszywemi zapotrzebowaniami danych gmin, przez swoich naczelników i postawiła wniosek, ażeby lekarz powiatowy, jak również Szkoła Położnych, żądały o danych kandydatkach świadectwa danej gminy, że bierze obowiązek ich utrzymania na czas trwania nauki, to wówczas znikną fałszywe zapotrzebowania. Następnie zgłoszono wniosek, ażeby nowo wybrany Zarząd, starał się o podwyższenie płacy od porodu w Kasie Chorych, ponieważ Kasa płaci 12 zł. i aby się Zarząd starał, o przeprowadzenie w tym celu porządku, by gminy płaciły za ubogich rodzących, bo położne stają się przez to bardzo pokrzywdzone.

Następnie przemawiały: kol. Bachnerowa na temat różnych spraw, a kilka innych na temat „Walki z babkami" — na co przewodnicząca Związku kol. Koniecpolska oświadczyła, ażeby wszystkie koleżanki odnośnie do spraw „babek" przysyłały wszystkie dane wyciągi, gdzie dane „babki" urzędowały, na ręce Związku, a Związek będzie te sprawy podawał do Starostwa dla ukarania winnych.

Wreszcie przystąpiono do wyboru Zarządu.

Na przewodniczącą wybrano Rózię Koniecpolską, — Chrzanów, ul. 3-go Maja 8.; na sekretarkę wybrano Stefanję Gwizdałową z Myślanowic; na skarbniczkę wybrano Agnieszkę Radymową, Chrzanów, Krakowska.

Do Zarządu wybrano kol. Augustynę Stadterową ze Szczakowej, Antoninę Bulicową z Dąbrowy ad Jaworzno i kol. Annę Oleksiewicz z Chrzanowa Kąty.

Na tem zebranie zakończono, dziękując W. Panu Dr. Batko za udział w zebraniu i przychylne stanowisko dla Związku, a referentce kol. Nablowej za chętny przyjazd do naszego miasta i za pomoc nam okazaną.

W Chrzanowie, dnia 5. XI. 1933 r.

(—) Stefanja Gwizdałowa *(—) Rózia Koniecpolska*

PROTOKÓŁ

z posiedzenia plenarnego Związku Egzaminowanych Położnych we Lwowie, odbytego w dniu 8. XI. 1933 r. przy udziale pełnego Zarządu oraz około 40 członkiń.

Zebranie to zaszczycili swą obecnością:

Nacz. Wydz Zdrowia Urz. Wojew. we Lwowie: Dr. Majewski; Prof Polit.: Zubrzycki; Prof. gimn.: Żurawski, oraz kurator Związku: Prof. Dr. Mączewski.

Po odczytaniu protokołu z posiedzenia ostatniego (4. X. 1933) oraz sprawozdania kasowego, zabrał głos Kurator Związku p. Prof. Dr. Mączewski, który zaapelował w krótkich słowach do zebranych, by skupiały się chętnie w Związku, biorąc żywy udział we wszelkich posiedzeniach. Zaznaczył również, że dołoży wszelkich starań by podnieść poziom kulturalny i moralny członkiń, by prace Związku dawały na przyszłość pożądane rezultaty.

Następnie wezwał zebrane, by praca ich nieograniczała się jedynie do terenu lwowskiego, lecz jak opiewa statut, rozciągała się również na powiaty wojew. lwowskiego, stanisławowskiego i tarnopolskiego, przez zakładanie tam oddziałów i werbowanie nowych członków i sympatyków.

W końcu Dr. Mączewski zaznaczył, iż z dniem 1-go stycznia 1934 r. przeniesione zostaje z Krakowa do Lwowa pismo zawodowe „Położna".

Z kolei przemówił Nacz. Wydz. Zdrowia Urzędu Wojew. Lwowskiego Dr. Majewski.

Na wstępie zaznaczył, iż aczkolwiek po raz pierwszy bierze udział w posiedzeniu Związku Lwowskiego — to ma nadzieję, iż nie będzie to po raz ostatni.

Widząc tak licznie reprezentowany Związek, zaznaczył, iż cieszy się, że członkinie Związku dbają o jego rozwój, wykazując wielkie zainteresowanie w sprawach zawodowych. Ze swej strony nadmienił, iż będzie w przyszłości chętnie współpracował — udzielając swych porad w sprawach jemu podległych, kiedykolwiek tylko Zarząd do niego się zwróci.

Następnie przemawiał Prof. Polit. Lwowskiej p. Zubrzycki na temat kulturalno-oświatowy, wyświetlając przytem przeźrocza z dziedziny krajoznawczej.

Z okazji 250-letniej rocznicy odsieczy Wiednia, wyjaśnił obszernie doniosłe znaczenie obrony miasta przez króla Jana III. Sobieskiego.

Po omówieniu spraw czysto zawodowych posiedzenie zamknięto.

Sekretarka: *Toczyska Franciszka*

Prezesowa: *Leszczyszyn Marja*

PROTOKÓŁ

z nadzwyczajnego zebrania Stow. Zawodowych Położnych w Krakowie odbytego dnia 12. XII. 1933 r. w lokalu Państwowej Szkoły Położnych w Krakowie.

Obecnych 51 członkiń.

Przewodniczyła kol. Halamowa i zagajając posiedzenie zaznaczyła, że to zebranie zwołane zostało dla wyrażenia podziękowania Dr. Adamowi Papée za jego długoletnią i żmudną pracę.

Kol. Nablowa zachęcała zebrane, by to pismo nadal prenumerowały i podkreśliła, że mimo, iż z dniem 1-go stycznia 1934 r. Redakcja miesięcznika przechodzi do Lwowa, będzie się ono nadal interesować, tak stroną fachową, jak i zawodową położnych Małopolski zachodniej.

Następnie kol. Halamowa pożegnała Dr. Papée imieniem Stowarzyszenia i wygłosiła następujące przemówienie:

„Dostojny Założycielu miesięcznika „Położna“ i najgorliwszy jego Opiekunie! Niechaj na tej drodze wolno nam będzie odsłonić rąbek wielkiej Twojej pracy. Wszystko co powiedzieć zamierzamy w tych niewyszukanych słowach, jest tylko słabem odbiciem prawdziwego uznania i docenienia niecodziennych walorów Twego przebogatego Ducha — nasz umiłowany Opiekunie.

Z całem zaparciem się siebie, nie szczędziłeś nigdy trudu, by podjętemu dziełu nie pozwolić zginąć. Dziś losy „krakowskiej córy“ — jak ją sam kiedyś nazwałeś, mają spocząć na barkach równie godnego i wielkiego miłośnika wszystkiego, co wzniosłe, Prof. Mączewskiego.

Twa praca, czcigodny Doktorze, zawsze i wszędzie była jednym wielkim umiłowaniem zawodu.

Hojną ręką rzucałeś zdobytą wiedzę dla dobra innych, nie żądny pochwał i poklasków. Niejednokrotnie musiałeś borykać się z dużemi trudnościami materjalnemi i zrobiłeś wszystko, by dać pismu trwałe podstawy. Udowodniłeś, że jest to dziedzina pracy, która w interesie społeczno-sanitarnym, powinna zatoczyć jak najszersze kręgi. Byłeś duszą tej zbożnej pracy, bodźcem by nikt z pracowników nie zasnął na stanowisku.

Dlatego dziś, gdy odchodzisz na nową drogę pracy do Krynicy, stoimy zatroskane, że odchodzisz od nas.

Ufamy jednak, że żyć wśród nas dalej musisz i zostaniesz zawsze naszym duchem przewodnim, że ziarno rzucone przez Ciebie, nie zmarnieje i nadal szlachetne owoce wydawać będzie.

Kochane nasze pismo, z którem miałyśmy czas się zżyć i nazwać koniecznym życiowym pokarmem w naszej pracy, będziemy nadal najwierniej popierać i dbać by Krakowska Córa wspólnie z Lwowem, rozwijała się jak najlepiej w myśl Twoich wielkich zasad.

Żegnaj nam nasz umiłowany Panie Doktorze i przyjmij zapewnienia naszych najuczciwszych uczuć, które dziś tu składamy.

Niechaj Opatrzność sprzyja nadal wszystkim Twoim zamiarom, byś długo jeszcze i szczęśliwie mógł pracować dla dobra ludzkości.

Jako jedyne słowa zamykające nasze solidarne życzenia, przyjmij tak zawsze drogie nam Staropolskie „Szczęść Boże".

Powyższą mowę przyjęto z entuzjazmem i nagrodzono licznemi oklaskami.

W odpowiedzi Dr. Papée podziękował w krótkiem serdecznem przemówieniu, zaznaczył, że nadal gotów jest służyć współpracą i życzył dalszego pomyślnego rozwoju pracy organizacyjnej.

Sekretarka: (—) *Teresa Rutajówna*

Prezesowa: (—) *Halamowa Antonina*

Kraków, 20 grudnia 1933.

Z PRAKTYKI.

I.

Wezwano mnie do położnicy wieloródki, lat 37. Z wywiadów dowiedziałam się: Ciąża IV, pierwsze dziecko zmarło, dwoje żyje. Rodząca podczas ciąży leczyła się na serce. Lekarz zalecał jej poród odbyć w szpitalu. Jednakowo poród nastąpił w domu i odbył się prawidłowo. Urodził się syn żywy, słabo rozwinięty, połóg prawidłowy, dopiero po 27 dniach dostała zaparcia stolca, silne poty i bóle w sercu. Przyszedł mąż po mnie rano i prosi mnie, żebym przyszła do jego żony, bo już dwie noce słaba, ale w dzień chodzi. Gdy przyszłam, zastałam pełną izbę kumoszek, perswadujących jedna drugiej, że to jest zmora. Mierzę temperaturę 36·1°, stolec spowodowałam lawatywą; był zbity w grudki i zabarwiony krwią. Badam brzuch zewnętrznie, macica znajduje się w miednicy małej, tylko po lewej stronie brzucha w okolicy kości bezimiennej dało się wyczuć wyraźnie trzy guzki sterczące nie bolesne. Poleciłam kobiecie zwrócić się do lekarza, lecz ta nie usłuchała moich rad, tylko za namową swoich kumoszek udała się do znachora, który jej zażegnał zmorę, co ją w nocy dusiła, a stolec krwawy leczył naftą, zalecając pić po kilka łyżek dziennie. Twierdził, że chora ma wrzody na kiszkach, a nafta to zagoi. Lecz cudowne leczenie znachora nie pomogło i po kilku tygodniach udała się kobieta do lekarza. Ten zbadał kobietę i odesłał zaraz do szpitala, gdzie jej zrobiono operację, wyjęto guz. Po trzech tygodniach kobieta wróciła do domu, jako zdrowa.

II.

Wezwano mnie w nocy do dziecka liczącego 1 miesiące, które nie było jeszcze ochrzczone. Oglądnęłam dziecko. Brzuch silnie wzdęty, temperatura 38·2°. Kazałam zaraz dać dziecku na przeczyszczenie, dziecko ochrzcić i udać się z dzieckiem do lekarza, ponieważ zauważyłam katar kiszek. Do chrztu wezwali akuszerkę, która to dziecko odbierała 70-letnią staruszkę, ta skrytykowała moje zarządzenie, powiedziała, że ja jestem głupia, bo niedawno jestem akuszerką, tylko ona dobrze się zna, bo już jest 30 lat akuszerką. Powiedziała, że dziecko jest uchynięte i trzeba to zrobić, żeby mu naprawić kości. Kazała dać sobie

oliwy, naciągnęła dziecko i wysmarowała oliwą i powiedziała, że dla takich dzieci, to nawet lekarstwa nie ma i że nie trzeba takiego małego dziecka nosić do lekarza. Minęło kilka dni, a zabieg staruszki nie odniósł skutku, wówczas udano się do lekarza i leczą dziecko do dziś dnia, ale jeszcze dziecko nie chodzi, chociaż liczy dwa lata, bo przez opóźnione leczenie dostało choroby angielskiej.

Myślachowice
pow. Chrzanów.

St. Gwizdałowa.

Wydawca: Stow. Zawod. Położnych Małopolski. Redaktor odpow.: Dr. Jan Bażowski.
Z Drukarni Narodowej Edwarda Zimnego, Lwów, Szajnochy 2, tel. 21-35.